



Un importante reto de futuro para los médicos es mejorar la sospecha diagnóstica de la hepatotoxicidad por fármacos.

La SEPD advierte que la automedicación y el abuso de productos de herboristería, suplementos dietéticos u hormonales puede causar toxicidad hepática grave

- Abusar de medicamentos no prescritos y de productos naturales no es inocuo, ya que muchos se metabolizan en el hígado y tienen el potencial de dañarlo.
- La hepatotoxicidad es poco frecuente, pero cuando sucede puede ser muy grave y ocurre con una incidencia anual de entre 2,9 y 19 casos por cada 100.000 habitantes.
- Muchas familias de fármacos causan hepatotoxicidad, pero la combinación amoxicilina/ ácido clavulánico, un antibiótico muy prescrito, es el que más la provoca, con un caso por cada 2.500 a 3.000 personas.
- Se están buscando paneles de biomarcadores diagnósticos y pronósticos de toxicidad hepática, una entidad hoy sin pruebas específicas para diagnosticarla, y que está infradiagnosticada.
- El Registro Español de Hepatotoxicidad funciona desde 1994 coordinado desde Málaga y ya reúne más de 1.000 casos de toda la geografía española y latinoamericana.

1

21 de junio de 2018.- La toxicidad hepática o hepatotoxicidad es poco frecuente, pero puede ser potencialmente grave y puede ocurrir por el consumo de fármacos prescritos por el médico, pero también por automedicación o por el consumo de cualquier otro producto que se metabolice a través del hígado como los preparados de herboristería, los suplementos dietéticos o las hormonas que se consumen en los gimnasios. Actualmente, no existen pruebas específicas para diagnosticar estos episodios, puesto que el diagnóstico de la hepatotoxicidad se basa fundamentalmente en la exclusión de otra lesión hepática, pero los especialistas ya están analizando paneles de biomarcadores diagnósticos y pronósticos para poder distinguir el daño hepático derivado de un efecto tóxico del provocado por otras causas, como las hepatitis por virus, con las que se confunde a menudo.

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201) mllamas@alaoeste.com / Sonia Joaniquet (663 848 916) sjoaniquet@alaoeste.com



Este es el mensaje que la Dra. Miren García-Cortés dirigirá a sus colegas, especialistas en Aparato Digestivo, a través de la ponencia “Medicamentos e hígado: Una asociación no siempre armónica”, que impartirá en la Mesa Simposio “Lo último y más relevante en hígado” del LXXVII Congreso de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), que se celebra en Valencia, del 21 al 23 de junio, dentro de la Semana de las Enfermedades Digestivas (SED). La Dra. Miren García es miembro de la SEPD y especialista en Aparato Digestivo del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga.

“La hepatotoxicidad idiosincrásica es difícil de diagnosticar y su detección requiere de una experiencia clínica amplia, pues sus signos pueden confundirse con los de otras enfermedades hepáticas. Además, pueden ser de gran severidad y manifestar una evolución muy variable. En la actualidad no hay herramientas específicas para diagnosticar con éxito esta enfermedad a la que se llega a determinar tras descartar otras patologías hepáticas”, explica la Dra. García. La doctora expondrá estas conclusiones a partir del caso clínico de un paciente que sufre hepatotoxicidad debida a un medicamento antiinfeccioso.

Hepatotoxicidad: Poco frecuente, pero grave

La hepatotoxicidad es poco frecuente pero potencialmente grave. Entre un 7% y un 15% de los casos de hepatotoxicidad idiosincrásica se relacionan con un fallo hepático agudo del hígado, que podría derivar en la necesidad de un trasplante urgente o, incluso, en la muerte del paciente.

Se ha estimado que la incidencia de la hepatotoxicidad aguda es de entre un 2,9 y un 19 de casos por 100.000 habitantes. Este último dato -19 casos por 100.000 habitantes- es fruto del estudio de incidencia más completo realizado hasta ahora, efectuado en Islandia durante dos años, donde se conoce bien el número de prescripciones de medicamentos, según informa la Dra. García.

Un pionero registro español de casos de hepatotoxicidad

Desde hace más de veinte años funciona el Registro Español de Hepatotoxicidad, que se puso en marcha en 1994 en Málaga, y que es de ámbito estatal. En la actualidad, este registro reúne más de 1.000 casos reportados de toda la geografía española y más recientemente desde Latinoamérica. Este es un registro pionero en el mundo, donde sistemáticamente se incluyen los casos de toxicidad hepática, gracias a la colaboración de una red de especialistas españoles, un modelo que ha sido imitado posteriormente por el National Institute of Health, de Estados Unidos.

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201) mllamas@alaoeste.com / Sonia Joaniquet (663 848 916) sjoaniquet@alaoeste.com



Este registro español caracteriza el tipo de hepatotoxicidad en función de cada medicamento causante y de los síntomas. “Los problemas de toxicidad hepática de los medicamentos constituyen una preocupación en la fase de desarrollo clínico de los medicamentos que continúa una vez que se han comercializado”, señala el Dr. Raúl Andrade Bellido, responsable del Comité Científico de la SEPD y director de la Unidad de Gestión Clínica de Aparato Digestivo y Hepatología del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, además de catedrático de la Universidad de Málaga (UMA). “No obstante, esto no impide que haya algunos medicamentos que tengan mayor potencial para provocar esta toxicidad hepática. Es el caso de algunos tan prescritos como la amoxicilina/ácido clavulánico (que es el que causa más casos de toxicidad hepática, en uno de cada 2.300 sujetos que toman el tratamiento”, explica el experto, que añade: “aunque esto ocurre con una frecuencia baja, el paciente que lo sufre puede tener un fallo hepático agudo grave.”

Otros productos que aumentan la incidencia

Actualmente, la hepatotoxicidad está infradiagnosticada, pero “cada vez la población es más anciana e ingiere más fármacos, lo que puede contribuir a aumentar la incidencia de la hepatotoxicidad”, afirma la Dra. García. Actualmente, también se consumen más productos de herboristería y suplementos dietéticos que pueden causarla. “Estos patrones de consumo de medicamentos y de otros productos están aumentando en diagnóstico e incidencia”, expone la especialista.

“Hay medicamentos que se prescriben y otros que se dispensan sin receta. Además, hay algunos productos que se comportan como medicamentos y que pueden causar toxicidad hepática, como son los de herboristería, los suplementos dietéticos y las hormonas que se consumen en los gimnasios. Estos productos también se metabolizan en el hígado y potencialmente pueden causar toxicidad hepática”, advierte el Dr. Andrade.

“A los médicos nos preocupa el altísimo consumo –no solo en España, sino también en otros países occidentales- de productos homeopáticos, de los llamados “naturales” -como los productos de herboristería-, bajo la premisa de que siempre son beneficiosos, sin que los estudios científicos hayan demostrado su eficacia y con potencial de causar una toxicidad hepática elevada. Es una idea errónea, muy extendida, que los productos “de la naturaleza” tienen efectos beneficiosos y no son tóxicos. Esta es una idea muy arraigada, difícil de combatir. Pero hay que advertir a la población de esta circunstancia para que se comporte con precaución respecto al uso de estos productos”, afirma el Dr. Andrade.

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201) mllamas@alaoeste.com / Sonia Joaniquet (663 848 916) sjoaniquet@alaoeste.com



Biomarcadores y perfil de riesgo en estudio

“Si supiéramos el perfil de riesgo que puede conducir a la hepatotoxicidad, se podrían evitar muchos casos. A día de hoy, no disponemos de un perfil de riesgo claro para el desarrollo de la hepatotoxicidad. Conocer este perfil de riesgo forma parte de lo que llamamos medicina personalizada y nos permitiría evitar los fármacos que podrían provocar hepatotoxicidad en un sujeto”, destaca el Dr. Andrade.

“Solo estamos empezando a averiguar cuáles son estos factores de riesgo que pueden llevar a esta toxicidad del hígado. Aún se trata de un cálculo de riesgo más estimativo que real. Por ejemplo ciertas variantes genéticas incrementan el riesgo de sufrir hepatotoxicidad cuando el portador de la misma se expone al medicamento en cuestión, pero esto ocurre en todo caso en, por ejemplo, 1 de cada 1000 sujetos que poseen la variante frente a solo 1 de cada 3.000 sujetos que no tienen dicha variante. Es decir, existen factores que pueden aumentar el riesgo de hepatotoxicidad, pero aún no somos capaces de predecir con certeza que personas la van a sufrir”, aclara el Dr. Andrade. “Suponemos que en el futuro habrá grupos o paneles de biomarcadores que permitirán llegar a su diagnóstico o determinar el pronóstico de la enfermedad”, comenta al respecto la Dra. García.

4

Desafíos de futuro: mejorar la sospecha diagnóstica y ante nuevos fármacos

En relación a la hepatotoxicidad, “se abren ahora nuevos desafíos, porque se están comercializando fármacos muy efectivos, que son una novedad terapéutica en tumores –como la inmunoterapia, que actúan estimulando la inmunidad del sujeto- pero que tienen como efecto adverso que pueden provocar una hepatitis de carácter inmune, que es una enfermedad también grave. En pacientes en los que estos medicamentos son efectivos les prolongan la vida, por lo que merecería la pena correr este riesgo”, señala el Dr. Andrade respecto a los dilemas que se le plantean al médico.

Precisamente, el gran reto de futuro que tienen los especialistas es mejorar la sospecha diagnóstica de la hepatotoxicidad medicamentosa. Hay que tener en cuenta que es un diagnóstico poco frecuente, sin marcadores propios, y con manifestaciones y síntomas parecidos o comunes a otras enfermedades del hígado.

“La enfermedad hepática tóxica debe sospecharse en sujetos que toman medicamentos, u otros productos como las hierbas y suplementos dietéticos cuando presentan una inflamación hepática aguda. En estos casos, hay que evaluar potencial de toxicidad de todos los agentes que el sujeto consuma”, recuerda el Dr. Andrade.

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201) mllamas@alaoeste.com / Sonia Joaniquet (663 848 916) sjoaniquet@alaoeste.com



Sobre la SEPD

La SEPD (Sociedad Española de Patología Digestiva) es una organización científica y profesional sin ánimo de lucro que agrupa a más de 2660 médicos asociados. Su razón de ser es el fomento y difusión de la investigación y el conocimiento en el campo de las enfermedades digestivas, en sus aspectos básicos, epidemiológicos, diagnóstico-terapéuticos, preventivos y de promoción de la salud, así como el fomento de su aplicación práctica, proporcionando valor tanto a sus asociados como a los pacientes y población general. Más información en www.sepd.es

Semana de las Enfermedades Digestivas (SED 2018)

La SED (Semana de las Enfermedades Digestivas) que incluye el LXXVII Congreso anual de la SEPD (Sociedad Española de Patología Digestiva) reunirá en Valencia, del 21 al 23 de junio, a más de 1.000 expertos nacionales e internacionales de esta especialidad. La SED es el foro de referencia de la especialidad en el ámbito nacional, por su relevante papel en la formación continuada acreditada y en la presentación de resultados de investigaciones de Aparato Digestivo. Más información en <http://www.congresosed.es/>.

5

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201) mllamas@alaoeste.com / Sonia Joaniquet (663 848 916) sjoaniquet@alaoeste.com